

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA DESOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA E CONTINUIDADE DO CUIDADO PELO PAVD NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Continuidade da Assistência ao Paciente; Assistência Domiciliar; Equipe de Assistência ao Paciente

Introdução

Crianças com dependência de ventilação mecânica constituem um grupo com necessidades complexas de saúde, exigindo planejamento criterioso para a desospitalização e a continuidade do cuidado no domicílio. Evidências científicas recomendam que a alta hospitalar seja organizada por equipe multiprofissional, baseada em critérios padronizados, treinamento dos cuidadores e articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), favorecendo a segurança do paciente e a assistência centrada na família. Nesse contexto, o Programa de Assistência Ventilatória Domiciliar (PAVD) representa importante estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para assegurar a continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Justifica-se este relato pela relevância de compartilhar experiências que evidenciem como a atuação multiprofissional qualifica a transição do cuidado e fortalece a integração entre os níveis de atenção. Objetiva-se relatar a experiência da atuação multiprofissional no processo de desospitalização de uma criança dependente de ventilação mecânica com encaminhamento ao PAVD.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, desenvolvido no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde durante o acompanhamento da desospitalização de uma criança dependente de ventilação mecânica internada em um hospital pediátrico terciário de referência em Fortaleza, Ceará. A experiência envolveu equipe multiprofissional composta por fisioterapia, medicina, enfermagem, serviço social e demais profissionais, contemplando avaliação clínica e funcional, discussão interdisciplinar para elaboração do Plano Terapêutico Singular, planejamento compartilhado da alta, treinamento teórico-prático dos cuidadores quanto ao manejo da ventilação mecânica, traqueostomia, aspiração de vias aéreas, prevenção de complicações e reconhecimento de sinais de alerta, além da articulação entre a equipe hospitalar e o PAVD para organização da continuidade assistencial. A análise fundamentou-se na observação participante da residente, nos registros assistenciais e na reflexão crítica das práticas desenvolvidas à luz dos princípios da integralidade, humanização, segurança do paciente e continuidade do cuidado no SUS.

Resultados / Discussão

A atuação integrada da equipe possibilitou a construção de um Plano Terapêutico Singular centrado nas necessidades da criança e de sua família. O treinamento sistematizado dos cuidadores favoreceu maior segurança e autonomia no manejo dos dispositivos e das intercorrências, enquanto a articulação entre o hospital e o PAVD contribuiu para uma transição do cuidado organizada. A experiência reforçou que a desospitalização ultrapassa o momento da alta, configurando-se como um processo contínuo de cuidado, educação em saúde e corresponsabilização entre equipe e família, em consonância com evidências que destacam o planejamento estruturado da alta, a capacitação dos cuidadores e a coordenação multiprofissional como estratégias essenciais para a qualidade da assistência domiciliar.

Considerações Finais

A atuação multiprofissional mostrou-se fundamental para fortalecer a desospitalização segura e qualificar a continuidade do cuidado de crianças dependentes de ventilação mecânica no SUS. O planejamento compartilhado, a educação dos cuidadores e a articulação entre hospital e PAVD constituíram estratégias essenciais para promover integralidade, humanização, segurança do paciente e fortalecimento da rede de atenção domiciliar.

Referência Bibliográfica

BAKER, Christopher D. et al. A standardized discharge process decreases length of stay for ventilator-dependent children. *Pediatrics*, v. 137, n. 4, p. e20150637, 2016. Acesso em: 30 jun. 2026; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar: Melhor em Casa – A segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Acesso em: 30 jun. 2026.